

37519

MIL. 37 U.M. D
D.P.R. 131/86

TRIBUNALE ORDINARIO DI ROMA
37519 Sentenza

N. 38758 R.G. affari contenziosi anno 2000

N. 256841 Cronologico/P

REPUBBLICA ITALIANA

N. 73352 Repertorio

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
IL TRIBUNALE ORDINARIO DI ROMA. 2003

SEZIONE II CIVILE

in composizione monocratica in persona del giudice Lucio
Bohicchio

ha emesso la seguente

SENTENZA

Nella causa civile di 1° grado iscritta al n.38758 del ruolo
generale per gli affari contenziosi dell'anno 2000 posta in
deliberazione all'udienza del 16 gennaio 2003 e vertente

TRA

elettivamente domiciliato in Roma alla via Emilio de' Cavalieri
11 presso l'avvocato Mario Lana che lo rappresenta e difende
per procura in margine alla citazione con gli avvocati Salvatore
Orestano, Anton Giulio Lana e Mario Melillo

ATTORE

E

MINISTERO DELLA SANITA'

in persona del Ministro pro tempore domiciliato in Roma alla via
dei Portoghesi 12 presso l'Avvocatura Generale dello Stato che
lo rappresenta e difende ex lege

CONVENUTO

Oggetto: responsabilità civile da emotrasfusioni

CONCLUSIONI

All'udienza del 16 gennaio 2003 le parti concludevano come in atti

PERCEPITO DIRITTO
DI REGISTRAZIONE

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con citazione notificata il 24 maggio 2000 il signor

conveniva in giudizio il Ministero della Sanità esponendo:

che nel 1984 era sottoposto ad intervento chirurgico di applicazione di protesi valvolare subendo nell'occasione trasfusioni di sangue;

che conseguentemente si manifestavano danni permanenti da infezione da virus HCV;

che l'8 marzo 1995 chiedeva al Ministero della Sanità l'indennizzo di cui alla legge 210/1992;

che il 9 settembre 1998 gli era comunicato il giudizio della Commissione Medica Ospedaliera di riconoscimento del nesso causale tra la trasfusione e l'epatite cronica anti HCV contratta;

che il contagio e la successiva malattia erano attribuibili alla violazione da parte dell'amministrazione convenuta dell'obbligo di farmacovigilanza di cui l'amministrazione era responsabile ex artt.2043, 2049, 2050, 2059 (anche in rapporto con l'art.185 cp) per la lesione del diritto alla salute di cui all'art.32 della Costituzione.

L'attore concludeva quindi chiedendo quindi la condanna del ministero convenuto al risarcimento del danno indipendentemente ed in aggiunta alle provvidenze indennitarie di cui alla legge 210/1992, richiesta una provvisoria di lire 400.000.000 nella misura accertando in corso di giudizio oltre rivalutazione ed interessi. In subordine era sollevata eccezione di legittimità costituzionale degli artt.1 e 2 della legge 210/1992 con riferimento agli artt.2,3,32 e 97 della Costituzione.

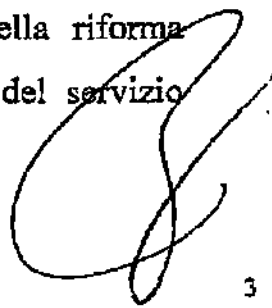
Si costituiva in giudizio il Ministero della Sanità con comparsa depositata il 24 luglio 2000 eccependo il proprio difetto di legittimazione passiva, la prescrizione dell'azionato diritto al risarcimento del danno e l'infondatezza nel merito della pretesa.

Esaurita la trattazione, la causa era posta in decisione sulle precisate conclusioni all'udienza del 16 gennaio 2003.

MOTIVI DELLA DECISIONE

Sulla base della causa petendi esposta in citazione appare sussistente la legittimazione passiva del ministero convenuto. La pretesa risarcitoria è infatti fondata sulla condotta omissiva e negligente dell'amministrazione statale a partire dal 1967 in relazione ai compiti ad essa affidati dalla legge in materia di raccolta, conservazione ed utilizzo del sangue e dei prodotti da sangue e plasma. Detta condotta sarebbe stata, secondo l'attore, la causa del contagio dal virus HCV da cui sarebbe poi derivata l'epatite cronica lamentata.

Come già osservato in precedente decisione di questo tribunale la legge istitutiva del Ministero della Sanità (art.1 legge 296/1958) attribuiva al dicastero compiti amministrativi di tutela della salute pubblica, con il potere di emanare istruzioni obbligatorie alle amministrazioni pubbliche erogatrici del servizio sanitario. La successiva legge 592/1967, attuata con il regolamento emanato con DPR 1256/1971, assegnava poi espressamente al Ministero della Sanità compiti di vigilanza e controllo in materia di raccolta, preparazione e conservazione del sangue umano destinato alle trasfusioni nonché alla preparazione dei suoi derivati. Detti compiti erano poi esercitati anche tramite l'Istituto Superiore di Sanità (DM 15 settembre 1972) il quale operava quale organo tecnico-scientifico dipendente dall'amministrazione statale (legge 519/1973). I compiti di controllo e di vigilanza sono stati mantenuti in capo all'amministrazione statale anche dopo l'attuazione della riforma sanitaria approvata con legge 833/1978 e l'istituzione del servizio sanitario nazionale (artt.4, comma 1° n.6, 6 lettere b e c).



LE ORDINE

La domanda, che appare fondata sulla responsabilità extracontrattuale dell'amministrazione ex art.2043 cc per violazione del principio del *neminem laedere*, non apparendo configurabile una responsabilità aggravata ex art.2050 cc in mancanza dell'attribuzione allo stato di compiti diretti di importazione, raccolta, conservazione, produzione e distribuzione del sangue e dei suoi derivati, è indubbiamente ammissibile fatta salva ogni valutazione di merito. E' anche infondata l'eccezione di prescrizione del diritto. Va preliminarmente rilevato come nella fattispecie sia ravvisabile la prescrizione decennale ex art.2947 comma 3° cc. In base ai fatti come prospettati dagli attori è configurabile il reato di epidemia colposa di cui agli artt.432, 458 cc. Il termine prescrizione non era poi decorso al momento della proposizione della domanda giudiziale. Il contagio e la contrazione della malattia sulla base di quando dedotto risalgono al 1984, quando il fu sottoposto a trasfusioni di sangue in occasione di un intervento chirurgico. La notifica della citazione in data 29 luglio 1999 è quindi tempestiva ed idonea ad interrompere nuovamente la prescrizione in quanto il termine iniziale della prescrizione va fatto risalire al 19 marzo 1992 quando fu diagnosticata all'attore la positività al rilevamento sierologico anti HCV. Detto momento, in cui l'attore ebbe conoscenza dell'infezione, è infatti rilevante ex art.2935 cc ai fini dell'individuazione del giorno a partire da cui il diritto al risarcimento può essere fatto valere.

Nel merito la domanda appare fondata. Sulla base della documentazione prodotta dalle parti è stata espletata ctu medico legale. Dalla relazione del consulente tecnico d'ufficio dottor Di Martino emerge che il Di Felice fu ricoverato nel gennaio e nel febbraio 1984 presso l'ospedale San Camillo di Roma e sottoposto il 7 febbraio 1984 ad intervento chirurgico di applicazione di protesi

aortica e nell'occasione dei ricoveri fu sottoposto a trasfusioni con la somministrazione di unità di sangue e di plasma provenienti dal centro trasfusionale dell'ospedale. In seguito l'attore sviluppò un'epatite di tipo C diagnosticata per la prima volta nel 1992.

Il ctu conclude affermando la probabilità dell'esistenza di rapporto causale tra le trasfusioni eseguite nel 1984 e l'epatite HCV con insufficienza epatica classificata come di lieve entità di classe I.

Il ctu quantifica il danno alla integrità biologica dell'attore nella misura dell'8% ed esclude che il danno alla salute abbia inciso sulla specifica capacità di lavoro dell'attore essendo questi pensionato.

Alla luce delle conclusioni del ctu, che appaiono corrette, congruamente motivate e rispondenti all'esito degli accertamenti tecnici svolti, appare certo il nesso di causalità tra le trasfusioni il contagio con il virus HCV e il conseguente sviluppo della malattia epatica. Detto nesso di causalità era stato peraltro già accertato in sede amministrativa dalla Commissione Medico Ospedaliera ai sensi dell'art.4 della legge 210/1992 e va ritenuto indiscutibile attesa l'assenza di altre cause di contagio tenuto conto anche del fatto che le prime manifestazioni della malattia epatica, definitivamente diagnosticata nel 1992, risalgono all'estate del 1984 con cronologia del tutto compatibile con un contagio avvenuto in occasione del precedente ricovero. Alla luce delle considerazioni che seguono è anche provata la responsabilità civile extracontrattuale del Ministero convenuto. Nel 1984, epoca del contagio, la malattia era già nota anche se l'agente virale non era stato ancora identificato dovendo la scoperta del virus HCV essere fatta risalire ai noti esperimenti dei biologi molecolari della Chiron Corporation. Alla scoperta del virus seguì la messa a punto di un test sierologico per la determinazione dell'anticorpo omologo che permise di diagnosticare in positivo

l'infezione che in precedenza era denominata epatite non A non B. Era però già all'epoca conosciuta l'origine virale della malattia di cui erano state definite anche le caratteristiche cliniche, comprese le modalità di trasmissione per via parenterale.

Si può quindi concludere che quando il _____ fu sottoposto ai trattamenti sanitari era indubbiamente noto il rischio di trasmissione per mezzo delle trasfusioni e della somministrazione di emoderivati anche dell'epatite non A non B. Come già ritenuto da questo Tribunale nella citata sentenza "l'aver omesso i controlli sui pool plasmatici e in particolare, sull'attuazione delle raccomandazioni per la preparazione dei prodotti antiemofilici ed il controllo della idoneità dei donatori di sangue secondo le tecniche nel tempo note al fine di evitare i rischi di trasmissione di virus conosciuti (come l'epatite) espone il Ministero a responsabilità rispetto alla diffusione di virus diversi e solo successivamente conosciuti nella loro caratterizzazione molecolare, il cui rischio avrebbe potuto essere, quanto meno, ridotto ponendo in essere e vigilando sull'attuazione di quelle medesime cautele". E' ancora osservato nella richiamata decisione: "altro metodo indiretto usato era offerto dalla determinazione delle transaminasi e, in particolare, della ALT (alanina transaminasi). La determinazione di questo enzima, che era noto per essere al di sopra della media e, quindi, alterato nei soggetti con patologie epatiche e, in particolare, nelle epatiti, poteva rivelare la presenza di virus non ancora conosciuti e cioè non ancora noti dal punto di vista della caratterizzazione molecolare (come appunto l'HIV e l'HCV), sicché già nel 1974 ne fu proposta l'introduzione al fine di escludere dalla donazione coloro i cui valori erano alterati, ma questo metodo fu introdotto solo nel 1989 (vedi lettera circolare in data 31.10.1989, nella quale il Ministero della Sanità informava le aziende

farmaceutiche dell'associazione tra elevati livelli di ALT ed epatite "non A e non B" e le invitava ad inserire nelle dichiarazioni del direttore tecnico delle ditte farmaceutiche - v. lettera 6.7.1987 - che dovevano accompagnare ogni unità di sangue ai fini della ricerca degli anticorpi anti HCV l'avvenuto screening per l'ALT".

Anche in mancanza di efficaci metodi di inattivazione virale alla metà degli anni '80 (epoca cui risale il contagio del) "sarebbe stato sufficiente non utilizzare sangue o derivati provenienti da soggetti con valore di Alt elevati ovvero positivi al test anti-Hbv per ridurre in modo significativo il rischio di epatite C".

In conclusione l'attore ha diritto ex art.2043 cc al risarcimento del danno in conseguenza del danno alla salute subito. Il ha certamente subito un danno alla salute inteso come lesione della integrità biologica quantificabile nella misura dell'8% della capacità totale. Ciò in considerazione dello sviluppo della malattia allo stadio iniziale stante l'assenza di dilatazione delle vie biliari, il normale calibro della vena porta, l'assenza di lesioni focali con caratteristiche strutturali di tipo solido. Tenuto conto delle classificazioni medico legali risultanti dalla letteratura scientifica (Barganga e altri 2001 ed. Giuffré) il danno epatico subito dal è classificabile nei limiti della classe I essendo condivisibili le osservazioni e considerazioni operate dal ctu da intendersi qui richiamate.

Tenuto conto dell'età del al momento della contrazione della infezione epatica (39 anni) e di tutte le circostanze del fatto, tenuto altresì conto dei precedenti giudiziari dell'ufficio elaborati in tabelle, il danno permanente all'integrità biologica dell'attore appare quantificabile nella misura di € 8.245,00 complessivi con valutazione che tiene conto della rivalutazione alla data odierna in base agli indici ISTAT dei prezzi al consumo (foi nt). L'attore ha anche diritto al



risarcimento del danno per l'inabilità temporanea totale di giorni 40 e per l'inabilità temporanea di giorni 30 secondo quanto ritenuto dal ctu con liquidazione che appare congrua di € 1.560,00 per l'inabilità assoluta e di € 570,00 per l'inabilità relativa. Tenuto conto della già esposta rilevanza penale dell'illecito aquiliano (lesioni colpose, epidemia colposa), l'attore ha anche il diritto al risarcimento del danno morale ex artt. 2059 cc, 185 cp nella misura che appare congrua, compresa la rivalutazione ad oggi, di € 4.122,50 complessivi pari alla metà del danno biologico. Il danno complessivo risarcibile ammonta quindi a € 14.497,50.

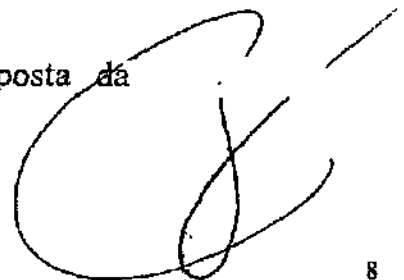
Sull'importo complessivo predetto, devalutato alla data della contrazione dell'infezione, da individuarsi nella data dell'intervento del 7.2.1984, con il coefficiente foi 2,2863 a € 6.341,03 e successivamente via via ed anno per anno rivalutato, sono dovuti dalla data predetta gli interessi al saggio legale. Ciò al fine di garantire al danneggiato l'integrale risarcimento anche per la mancata immediata disponibilità del risarcimento. Nulla può essere riconosciuto all'attore a titolo di danno patrimoniale in senso stretto non avendo inciso sulla specifica capacità lavorativa.

Le spese di lite sono liquidate in dispositivo, tenendo conto dell'esito della lite (Cass. Sez. III 2891/1999) e seguono la soccombenza del convenuto cui devono essere poste definitivamente a carico anche le spese di ctu.

PQM

Definitivamente pronunciando, ogni contraria domanda deduzione od eccezione respinta, così provvede:

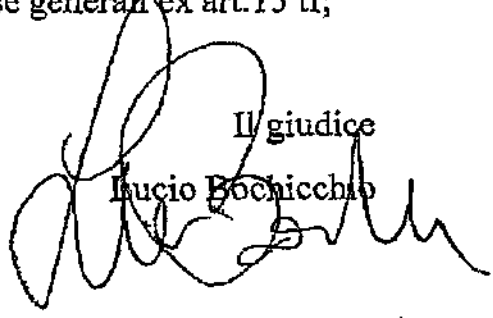
in accoglimento parziale della domanda proposta da
così provvede:



condanna il Ministero della Sanità al pagamento in favore dell'attore predetto a titolo di risarcimento del danno della somma di € 14.497,50 oltre interessi al saggio legale sull'importo originario di € 6.341,03 via via ed anno per anno rivalutata dal 7 febbraio 1984; pone definitivamente a carico del convenuto le spese di ctu; condanna il ministero convenuto al rimborso delle spese di lite liquidate in € 251,22 per spese, oltre anticipi al ctu, e € 1.800,00 per diritti e onorari oltre accessori di legge e spese generali ex art.15 tf; così deciso in Roma il 15/11/03

25 NOV. 2003
g

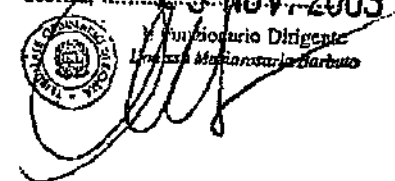
Il giudice
Lucio Bochicchio



IL FUNZIONARIO DI CANCELLERIA
(Dott.ssa Mariarosaria BARBUTO)



Depositato in Cancelleria
Roma, 25 NOV. 2003
Funzionario Dirigente
Dott.ssa Mariarosaria Barbuto



TRIBUNALE DI ROMA
Complesso CIVICO
**LA REGISTRAZIONE VA
EFFETTUATA A DEBITO**